KRONIKA FARMACEUTYCZNA

ORGAN ZWIĄZKU ZAWODOWEGO FARMACEUTÓW-PRACOWNIKÓW W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Redaktor — Cz. Nałęcz.

ROK XXIX. Nr. 15—16 31 sierpnia 1930 r.

ST. SABINIEWICZ.

Mydła dezynfekcyjne i lecznicze.

(Dokończenie).

TERAPEUTYCZNE ZNACZENIE MYDŁA. Medycyna współczesna używa mydeł prawie wyłącznie do celów zewnętrznych, do wewnątrz znajdują mydła bardzo ograniczone zastosowanie. Używa się go wprawdzie w roztworze i w postaci czopków, jako środka przeczyszczającego, mydło pobudza bowiem perystaltykę jelita grubego. Przy otruciach kwasami stosuje się drobno pokrajane mydło jako odtrutkę i wreszcie używa się sapo medicatus do zarabiania pigułek, lecz na tem kończą się zdaje się możliwości zastosowania mydła do użytku wewnętrznego. O wiele poważniejszą natomiast rolę odgrywają mydła przy leczeniu i konserwacji skóry. Przypomnijmy sobie, że mydło jest środkiem odtłuszczającym, keratolitycznym, środkiem dezynfekcyjnym i zapobiegającym stanom zapalnym. Odtłuszczenie odgrywa w higjenie i kosmetyce rolę pierwszorzędną. Drobnoustroje, które z atmosfery dostały się na naszą skórę, a właściwie na tłuszcz skórny, zagnieżdżają się w nim. Tłuszczu samą wodą nie zmyjemy, trzeba więc użyć takiego środka odtłuszczającego, któryby równocześnie z tłuszczem usuwał brud, mydło nadaje się do tego celu znakomicie. Jeżeli dodam, że mydło usuwa za jednym zabiegiem także produkty fizjologicznego działania skóry, pot i łój, to jasnem się stanie, jak olbrzymią rolę odgrywa mydło w higjenie społecznej i nie zdziwimy się, że higjeniści mierzą czasami stopień kultury danego narodu ilością zużytego mydła i wody. Pewne schorzenia skórne, objawiające się nadmiernem wydzielaniem tłuszczu, jak np. *Seborrhoea oleosa*, można przez racjonalne stosowanie silnie alkalicznego mydła zupełnie usunąć. To samo odnosi się do zjawisk nadmiernego wydzielania potu, pot bowiem wydziela się wspólnie z łojem, jak to wykazał Unna. Przy schorzeniach włosów jest mydło lecznicze prawie jedynym stosowanym lekiem. Jak wiadomo każdy włos zawiera normalnie pewien % tłuszczu, u niektórych osób % ten jest jednak tak znacznym, że włosy robią aż nieprzyjemne wrażenie, często łupież jest dalszem zjawiskiem przetłuszczenia włosów. Regularnem stosowaniem letniej wody z mydłem, możemy te patologiczne objawy zupełnie usunąć. Długotrwałe używanie mydła naraża nas jednak na możliwości zupełnego odtłuszczenia skóry, co powoduje łatwe pękającą brudną skórę. Chcąc tego uniknąć, dążą dermatolodzy do używania mydeł obojętnych. Mydła przetłuszczone i białkowe odpowiadały temu warunkowi tylko częściowo. Z chwilą wprowadzenia do handlu takich mydeł, jak Providol i Afridol, należy tę sprawę uważać za ostatecznie rozwiązaną. Własność keratolityczną wykorzystujemy we wszystkich wypadkach, w których chodzi o zupełne usunięcie naskórka, a więc przy Acne vulgaris, Acne rosacea i przy różnych hyperpigmentacjach, np. żółtych plamach, piegach. We wszystkich tych wypadkach stosujemy mydła w ten sam sposób, co maści. Owocem tego zabiegu będzie łuszczenie i usuwanie nienormalnych komórek skórnych. Działanie mydła przy hyperpigmentacjach tłumaczy się prawem biologicznem, komórki podrażnione, rozmnażając się szybciej, niż normalnie, wypychają równocześnie komórki, zawierające barwniki na zewnątrz. Dolne komórki nie wytwarzają znów tak szybko pigmentu i otrzymujemy skórę pozbawioną barwnika. Szeroko stosuje się mydła przy *Ichtyosis* (rybia łuska) i *Lichen pilaris* (stożkowate narosty łusek na rękach i nogach). Obie choroby należą do bardzo długotrwałych, prawie że nieuleczalnych, stosując jednak odpowiednie mydła i kwas salicylowy, możemy skórę utrzymywać w znośnym stanie. W końcu należy jeszcze wspomnieć, że stosowanie plastrów mydlanych przy nagniotkach wszystkim dobrze znane, cieszy się dużem powodzeniem. Ostatecznie rozstrzyganie kwestji, jak i gdzie należy mydła stosować, zostawmy jednak więcej do tego powołanym dermatologom. Sami zaś zajmiemy się jeszcze działaniem bakterjobójczem mydła. Jak już wspomniałem, własność ta jest u wielu mydeł znikoma, czasami nawet wątpliwa. Starano się tę tak cenną zaletę zwiększyć przez dodatek ciał silnie dezynfekcyjnych, wysiłki nie zostały, przynajmniej początkowo uwieńczone pożądanym wynikiem. Dopiero po zsyntetyzowaniu takich połączeń bakterjobójczych, które zupełnie nie reagowały z mydłem, uzyskano mydła silnie dezynfekcyjne. Mam na myśli mydła rtęciowe, znane pod nazwą *Afridol* i *Providol*. Czynnym składnikiem obu mydeł jest związek rtęci z solą sodową kw. ortotoluolowego.

Wskutek obecności grupy hydroxylowej oraz grupy alkylowej związek ten ma siłę bakterjobójczą równą sublimatowi, a okoliczność, że nie posiada własności żrących oraz nie reaguje z mydłem, nadały mu cechę uniwersalnego środka dezynfekcyjnego. Mydła te stosuje się do odkażania rąk przed i po operacji oraz do mycia wszelkich zakażonych części

ciała lub przedmiotów. Wysiłki lekarzy, aby stosować mydła w kombinacji z różnymi medykamentami, stworzyły nowy typ mydeł: mydła lecznicze. Entuzjazm, z jakim publiczność te mydła przyjęła, wskazuje jasno, jak praktycznem były one pomysłem, zwłaszcza przy leczeniu chorób skórnych zakaźnych, szeroko rozpowszechnionych. Weźmy bowiem pod uwagę, jak uciążliwą rzeczą jest smarowanie, a czasami i bandażowanie całych części ciała maściami i wiele korzyści w porównaniu z tem daje używanie mydeł, osiągających te same korzyści drogą wygodniejszą i tańszą. Nie chcę twierdzić, aby każdą kurację maścianą można było zastąpić mydlaną, lecz chcę zwrócić uwagę na to, że racjonalny wybór kuracji przyniesie zawsze wprost nieocenione korzyści. Gdy nie będzie można stosować samych mydeł, to w każdym razie będzie możliwem używanie maści na noc, a w ciągu dnia można będzie leczyć pacjenta odpowiedniem mydłem. Takie rozwiązanie sprawy będzie dla chorego bardzo wygodne, chociażby z tego względu, że nie będzie przerywać swej pracy zawodowej. Terapja mydlana ma oczywiście i swoje strony ujemne, które jednak nie powinny w żadnym razie odstraszać od stosowania jej. Mydło nie jest przedewszystkiem środkiem obojętnym, a są przecież skóry specjalnie wrażliwe, na które mydło działać będzie szkodliwie i zamiast leczyć będzie szkodziło. Jest to już jednak obowiązkiem lekarzy zaobserwować, czy skutek taki jest trwałym. czy przemijającym. Istnieje jeszcze jedna niedogodność przy stosowaniu mydeł, a mianowicie dostosowanie się do dawek środków leczniczych, jakie nam przemysł dostarcza i niemożliwość stopniowania i dozowania ich. Na to jest rada praktyczna: trzeba pamiętać, że najłagodniejsze działanie osiągniemy przez zwykłe mycie, silniejszy będzie skutek, jeżeli pozostawimy wytworzoną pianę jakiś czas na skórze i zetrzemy ją później suchym ręcznikiem, a najsilniej działa mydło, którego piana wyschnie na skórze i działać będzie na ni ąod 12—24 godzin. Z wszystkiego, co powiedziałem o mydle widzimy, że mydło jest środkiem bardzo cennym, jednak nierównym w działaniu i dlatego wyciągniemy z tego odczytu, jako farmaceuci wniosek, że nie należy kupować i sprzedawać takich mydeł, zwłaszcza leczniczych, co do których nie mamy absolutnej pewności działania i których wytwórcą nie są firmy poważne, godne zaufania.

Mag. A. MATUS.

Produkcja surowic ochronnych i leczniczych.

Surowice, używane w medycynie ludzkiej i weterynaryjnej, uzyskiwane są prawie wyłącznie od koni i mułów; tylko pewne surowice otrzymuje się również od innych zwierząt. Zalety koni polegają na wygodzie stosowania względem nich zabiegów i na stosunkowo lekkiem i pewnem doprowadzeniu ich do wysokiego stopnia odporności, również i na tem, że przez cięcie żyły można bez trudności otrzymywać od nich większe ilości krwi i wreszcie na tem, że surowica wydziela się z krwi końskiej w ilości znaczniejszej i w stanie czystszym, niż naprz. z krwi bydlęcej. W celu uzyskania surowicy, należy używać tylko niezbyt stare zwierzęta (najlepiej w wieku 4 — 7 lat), których organa są zupełnie zdrowe.

Każdy instytut, produkujący surowicę, musi posiadać conajmniej 2 oddzielone od siebie stajnie — jedną główną, a drugą izolacyjną. Pozatem należy rozporządzać większą bieżnią, gdyż podczas okresu uodporniania konie muszą używać biegu ze względów zdrowotnych.

Przed rozpoczęciem zabiegów umieszcza się konie w stajni kwarantannowej, gdzie przez 4 tygodnie stan zdrowia ich badany jest przez lekarza weterynarji; szczególniejszą uwagę zwraca się, aby konie były wolne od nosacizny (stosuje się próbę Maleinową). W kwarantannie tej próbuje się jednocześnie, czy konie nadają się do uzyskiwania surowicy, czy nie są zbyt wrażliwe na ból i czy nie posiadają przywar (kąsanie się, bicie nogami, brykanie i t. p.), utrudniających zabiegi. Następnie ustala się zapomocą upustu krwi, czy powstający przytem zlep (strąt) jest mocny i trwały i czy wydziela obficie jasną surowicę. Ciałka krwi nie powinny odznaczać się skłonnością do szybkiego rozpadu i do rozpuszczania się, a więc surowica nie powinna zabarwiać się na czerwono. Jeżeli wszystkie te próby dają wynik dodatni, przeprowadza się zwierzę po upływie okresu kwarantannowego do stajni głównej. Również i tu poddaje się je obserwacji lekarskiej.

Stajnie muszą być widne, dobrze przewietrzane i zaopatrzone w urządzenia dla szybkiego usuwania i dezynfekcji ekskrementów. Dezynfekcję przeprowadza się w wycementowanej jamie, w której kał i mocz miesza się i pozostawia się przez pewien czas z mlekiem wapiennem. Wszystkie stanowiska koni muszą znajdować się na podłodze, wykazującej spad (pochyłość) do rynny stajennej, która również przez takiż spad musi szybko wypróżniać się do jamy. Jama posiada na pewnej wysokości odpływ, umożliwiający przechodzenie zwykłej zbytniej zdezynfekowanej cieczy do kanalizacji. Zamiast słomy, należy używać w stajniach torfu, na którym wydzieliny (ekskrementy) są dobrze widoczne i z łatwością mogą być usuwane do jamy; torf posiada również tę dodatnią właściwość, że nie zatyka tak łatwo rynien, jak słoma. Zapasów karmy nie należy przechowywać w stajni, gdyż zwabiają one gryzoniów; należy je każdorazowo sprowadzać z zewnątrz, lub też jeszcze lepiej z góry z zabezpieczonego przed myszami i szczurami strychu — do izolowanej izby, skąd rozdziela się je pomiędzy poszczególne zwierzęta.

Szczególnie wysokie wymagania stawiane są urządzaniu stajni izolacyjnej. Dostęp do niej szczurów i myszy musi być zupełnie uniemożliwiony przez konstrukcję zewnętrzną (mury, okna, drzwi, otwory wentylacyjne i odpływy dla ekskrementów). Musi ona posiadać ciemne, oświetlane tylko sztucznie korytarze wejściowe, utrudniające dostęp muchom i bąkom do stajni właściwej i być zaopatrzoną w drzwi podwójne, nie otwierające się jednocześnie. W tych korytarzach (przedpokojach) należy umieścić pomieszczenia dla przebierania się i urządzenia dezynfekcyjne dla personelu. Otwory okienne i wentylacyjne należy zabezpieczyć przed muchami. Oprócz systemu zamkniętych pojedyńczych stajen dla izolowania koni, na których dokonywane są zabiegi, należy urządzić dla zabiegów przedwstępnych i pobie-

rania krwi oddzielne pomieszczenia, zaopatrzone w możliwe do mycia pomalowane ściany i sufity, oraz podłogę cementową, dające się z łatwością dezynfekować. Podłoga musi być pochyła i w najgłębszych punktach mieć łączność z kanalizacją. Hala, służąca do operacji i zastrzyków, musi być dobrze wentylowana (przewietrzana), ogrzana i widna i musi posiadać urządzenie, umożliwiające dostarczenie dostatecznej ilości światła sztucznego. Tu mieści się stanowisko przymusowe, aparat Schimmelbuscha do przegotowywania instrumentów i szafa do przechowywania tychże. Dla większych operacyj szyjnych, niezbędnych przy odkrwieniu całkowitem (całkowity upust krwi) obecny być musi wielki stół operacyjny, zsuwający się, podejmujący się pionowo.

Do zastrzyków używa się aparatów, zapomocą których można bezpiecznie zastrzykiwać również materjał, zawierający żyjące i niebezpieczne drobnoustroje. Używa sie w tym celu cylindrycznej szklanej butelki o średnicy około 4 lub 6 cm i 40—60 cm wysokości; butelka ta zaopatrzona jest w trzykrotnie przedziurawiony korek gumowy. Przez otwór pierwszy prowadzi rurka „a", wygieta nazewnątrz na dół, sięgająca wewnątrz do dna butelki; przez drugi otwór przechodzi krótka rurka „b", doprowadzająca powietrze, — rurka ta zatknięta jest watą, przez trzeci otwór prowadzi rura wpływowa lejka. Na wychodzącem nazewnątrz odgiętym końcu rurki „a" umieszczona jest kiszka gumowa długości 1.20 — 1.50 m., zaopatrzona w dolnym końcu w mocno dopasowaną oliwiarkę metalową, do której wsadza się oszlifowaną igłę zastrzykową długości około 10 — 12 cm. Przed sterylizacją usuwa się przycisk do igły, dolny koniec kiszki gumowej owija się w watę, zaś lejek zawija się w papier pergaminowy. Całość przetrzymuje sie przez 20 minut w parze zgęszczonej (pod ciśnieniem).

Przy zastrzykach należy przedewszystkiem napełnić lejek, ogrzany do 36° C. roztworem soli fizjologicznej. Aparat injekcyjny ssie w ten sposób, że przyciska się stopniowo kiszkę gumową zgóry na dół, aż póki płyn w rurce „a" nie przejdzie przez martwy punkt. Tuż nad oliwiarką umieszcza się kranik przyciskowy; znajduje się w tedy w rurce „a" tylko sterylizowany rozczyn fizjologiczny. Następnie wlewa się przez lejek podlegającą zastrzyknieciu zawiesinę kultury bakteryjnej i przemywa mała ilością roztworu fizjologicznego zwilżoną część lejka, aby nie pozostawić bakterji na lejku; butelka jest gotowa do użycia. W międzyczasie goli sie koniowi skórę aż do żyły Jugularis: jest to zabieg konieczny przy użyciu materjału infekcyjnego. Można w ten sposób następnie rankę zastrzykową należycie opatrzyć, zdezynfekować i nałożyć opatrunek. Po wymyciu skóry mydłem, szczotka i wodą i jej zdezynfekowaniu 1°/₀ roztworem sublimatu, obwija się naokoło szyi rzemień, wywierający ciśnienie na żyłę Jugularis zapomoca poduszki z waty, o wielkości mniejwięcej pięści, i powodujacy zastój krwi. Po podjęciu składki skóry ponad żyłę, wkłuwa się zgóry dośrodkowo wygotowaną w roztworze fizjologicznym igłę, wsuwa się — jeżeli krwawienie jest natychmiast — oliwiarkę i owija się w watę, zwilżoną roztworem sublimatu. Następnie zwalnia się rzemień, powodujacy zastój; po otworzeniu kranika Mohra i po podjęciu aparatu do góry, wlewa się do weny znajdujący się w kiszce roztwór soli fizjologicznej, a w ślad za nim nagrzany płyn z hodowlą bakteryjną. Przedtem jeszcze, zanim wszystko spłynie do weny, rurka wygięta „a" cały czas musi być zanurzona w płynie, by uniknąć wzgniecenia powietrza do systemu naczyniowego, — zamyka się kranik Mohra, napełnia się znowu rozgrzanym roztworem soli fizjologicznej i zastrzykuje dalej. Przez powtarzanie tego wlewania osiąga się to, iż wreszcie pozostaje bardzo mało zarodków w podlegającym zastrzyknięciu płynie. Po wypłynięciu większej części płynu z lejka, zamyka się kranik Mohra. Igła do nakłuwania zostaje wtedy wydobyta, występującą krew ściera się watą sublimatową. Igła, kiszka gumowa i aparat injekcyjny, po zdjęciu kranika Mohra, wkładane są natychmiast do naczynia drewnianego, napełnionego 2% roztworem lysolu. Miejsce nakłucia na szyi konia, które do tej chwili znajdowało się pod kompresem z poduszki waty sublimatowej, smaruje się jodyną (1:4) i zamyka się watą z kolodjum.

W celu uniknięcia szkód, mogących powstać na skutek zaniepokojenia zwierząt, umieszcza się je przy przedsiębraniu zabiegów w tak zw. „stanowisku przymusowem". Stanowisko to składa się z 4-ch miękko obitych ścianek, przymocowanych żelaznemi szynami do mocnych słupów drewnianych. Ścianki przednia i tylna są jednocześnie drzwiami przedniemi i tylnemi. Jeżeli mają być zastrzykniete większe ilości płynu, jest wskazane podwiesić koni zapomocą specjalnego urządzenia wieszakowego, ażeby uniknąć następujących tuż po zastrzyknieciu większych ilości płynu silnych reakcyj, mogących doprowadzić do upadku zwierzęcia. Jeżeli koń po zastrzyknięciu mdlcje, można go zapomocą aparatu wieszakowego powoli spuścić na ziemię, unikając uszkodzenia.

Wzmiankowane silne reakcje następują prawie zawsze, gdy do organizmu zwierzęcia wprowadza się wśródżylnie większą ilość bakteryj lub ich trucizn. Wyrażaja sie one w braku tchu, niepokoju, gwałtownem wystapieniu potu i braku przytomności. Po upadku zwierzęta leża często przez 10 — 20 minut z zaburzeniami w oddechu i bardzo powoli powracają do stanu normalnego. Dalsze zjawiska reakcyjne rozpoczynaja się wieczorem dnia, w którym dokonano zastrzyknięć i wyrażają się w niepokoju, niechęci przyjmowania karmy, wystąpieniu febry, podwyższeniu temperatury i biegunki, oraz w spuchnięciach kończyn, szczególniej w stawach.

Zjawiska te mogą trwać przeszło dwa tygodnie, szczególnie na początku uodporniania. W miarę wzrostu stopnia odporności, trwają one coraz krócej. Wskazane jest udzielanie zwierzętom trochę wypoczynku pomiędzy poszczególnemi zastrzyknięciami, szczególniej wtedy, gdy co tydzień dokonywane ważenie koni wykazuje stały spadek wagi.

Przy zachodzeniu silnych reakcyj odgrywa ważną rolę anaphylaxia, powstająca wskutek ustawicznego wprowadzania międzymuskularnie zawartych w bakterjach białek. Szczególnie ostre przypadki śmierci przy uodpornianiu przypisać należy działaniu jadów anaphylaxyjnych.

Po upływie 14 dni do 3 tygodni od czasu zastrzyknięcia ostatniej hodowli bakteryjnej, gdy się ma pewność, że we krwi nie krążą już żadne wolne jady, lub żywe bakterje i po przekonaniu się z uprzedniego próbnego krwawienia, że surowica krwi posiada należytą wartość, — odkrwawia się zwierzę, t. j. po-

zbawia się je zapomocą nacięcia żyły, większej ilości krwi. Jednemu koniowi można za jednym razem ująć 5 — 6 litrów krwi, z której otrzymuje się około 3 litr. czystej surowicy.

Pobieranie krwi powinno być dokonywane tylko w czasie, gdy uodporniane zwierzę jest zupełnie zdrowe. Zwierzę musi mieć normalny zdrowy wygląd, puls i oddech muszą mieć przebieg normalny, zaś waga ciała powinna być nie mniejszą, niż przed rozpoczęciem ostatniego okresu uodporniania. Ponieważ, jak wiadomo, u koni po każdem przyjmowaniu karmu dostają się przejściowo do krwi bakterje jelitowe — należy zwierzęta przed pobieraniem krwi przez kilka godzin głodzić, aby nabrać pewności, że krew i uzyskana z niej surowica pozbawione są bakteryj jelitowych. Po umieszczeniu konia w stanowisku przymusowem, goli się skórę nad Jugularis externa, czyści zapomocą mydła, wody i szczotki i dezynfekuje. Następnie czyni się w odległości 4 — 5 cm od znajdującej się pod kompresem z poduszki żyły naciecie dług. 10 cm i przesuwa je w ten sposób, by spadło ponad żyłę Jugularis. To przesunięcie skóry zamyka następnie nacięcie w żyle tak dobrze, że po usunięciu kompresu, krwawienie natychmiast ustaje. Wszelkie szwy stają się przez to zbyteczne; przy przestrzeganiu tego postepowania można osiagnąć do 50 nacieć żylnych na żyle dług. około 4 — 5 cm. Punkcje żyły uskutecznia się zapomocą wydłużonego Troikar'u, na którem umieszcza się kiszkę gumową. Krew zostaje sterylnie wbierana przez te kiszkę i dopasowana do niej rurką szklaną do wysokich naczyń. t. zw. cylindrów. Cylindry te, objętości około 1½ — 2 litr., zaopatrzone są w potrójną przykrywę i są narówni z kieszką i rurką szklana sterylizowane w parze wodnej. Potrójna przykrywka składa się: 1) wewnatrz z papieru pergaminowego, mocno przywiązanego do otworu naczynia; 2) po środku z dopasowanej tuż nad nim dość szczelnie przykrywki z galwanizowanego cynku ze spadającymi brzegami i ekscentrycznie położonego okrągłego otworu o średnicy około 15 cm i 3) zewnatrz z bibuły do suszenia, mocno przytwierdzonej ponad tę przykrywkę. Bezpośrednio przed napełnieniem usuwa się te przykrywke z bibuły. Następnie przebija się wsunietą do kiszki rurkę szklaną przez otwór w przykrywce cynkowej i papier pergaminowy i wpuszcza sie krew. Po dostatecznem napełnieniu naczynia wyciaga sie rurkę szklaną i zamyka dziurę w papierze pergaminowym przez przekręcenie pokrywy środkowej.

Krew ustawia się niezwłocznie w specjalnie dla tego celu ogrzanych do 20° C pomieszczeniach, a to w celu uzyskania należytej koagulacji i wydzielenia surowicy. Po upływie 24 godzin pipetuje sie krew i wlewa sie ja do wiekszych sterylizowanych butelek szklanych. Dodaje sie domieszkę 0.5% phenolu i klaruje sie przez dłuższy czas w chłodnicach. Klarowanie można uskutecznić również wirowaniem. Chłodnice, służace do przechowywania karbolizowanej surowicy, zbudowane są według wzoru, używanego w rzeźniach i halach targowych większych miast. Pomieszczenie, w którem ustawiona jest centryfuga, nie powinno być używane do żadnego innego celu. Ściany i podłoga muszą być urzadzone ściśle, jak w sali operacyjnej. Po wyklarowaniu surowica gotowa jest do rozfasowania.

Rozlewanie dokonane zostaje z przestrzeganiem najsurowszych aseptycznych przepisów, bądź do buteleczek zamykanych korkiem lub lepiej korkiem gumowym, bądź też do ampułek szklanych, zalewanych po napełnieniu. Samo przez się jest zrozumiałe, że buteleczki i ampułki, jak również wszystkie użyte przy rozlewaniu naczynia, muszą być aseptyczne. Przedmioty szklane sterylizuje się zapomocą gorąca suchego (150°), korki zwyczajne i gumowe — parą płynącą. Zalewanie ampułek musi być dokonywane bardzo ostrożnie, by uniknąć przeciekania surowicy. Napełnianie ampułek jest niewątpliwie sposobem najbardziej wskazanym, gdyż udziela największej pewności przed następnem bakteryjnem zanieczyszczeniem. Do każdego opakowania ampułkowego dodaje się przez fabrykę surowicy maleńką piłę, lub też jeszcze lepiej, zaopatruje się szyjkę ampułki w nacięcie piłą, a to w celu umożliwienia otwarcia ampułki bez trudności i bez rozpryskiwania szkła. Szyjka ampułki musi posiadać taką szerokość, by bez przeszkód umożliwić wprowadzenie igły szprycy dla wessania surowicy.

Należyte przyrządzanie i sprzedaż surowicy w miejscach ich produkcji uskuteczniane są pod kontrolą urzędowych organów państwowych. Przy każdej fabryce, produkującej surowice, podlegające próbie państwowej, znajduje się kontroler, który w myśl przepisów urzędowych, musi czuwać nad tem, by tylko surowice, które przy badaniu państwowem uznane zostały za odpowiednie, dostały się do handlu . Poszczególne opakowania zaopatrzone są w urzędowy znak ochronny, stwierdzający badanie (plomba lub pieczęć), oraz w datę ważności surowicy.

Ustawy i rozporządzenia władz

ZATWIERDZENIE DZIERŻAWCÓW I KIEROWNIKÓW APTEK.

Okólnik Krakowskiego Urzędu Wojewódzkiego do Panów Starostów Powiatowych na obszarze Województwa Krakowskiego, z dnia 5.VII. r. b.

Pismem z dnia 28 czerwca 1930 r. L. D. 536/30 zwróciło się Gremjum Aptekarzy Małopolski Zachodniej w Krakowie do Urzędu Wojewódzkiego z przedstawieniem w sprawie zatwierdzania kierowników aptek przez niektórych Panów Starostów, bez uprzedniego zasięgnięcia opinji reprezentacyj zawodowych.

Istotnie stwierdzono podczas rewizji aptek przez inspektora farmaceutycznego, że w niektórych wprawdzie tylko wyjątkowych przypadkach apteki prowadzone były przez dzierżawców, lub kierowników aptek, bądź wcale niezatwierdzonych przez powiatową władzę administracji ogólnej, bądź też zatwierdzonych bez zasięgnięcia opinji wyżej wspomnianych reprezentacyj.

Wobec tego zwracam uwagę na obowiązujące w tej mierze przepisy §§ 3, 4, 17 i 55 ustawy z dnia 18 grudnia 1906 r. Dz. u. p. a. Nr. 5 z 1907 r., których ścisłe przestrzeganie w przyszłości polecam i nadmieniam, że przepisy te mają zastosowanie tak do dzierżawców aptek publicznych koncesjonowanych, jak i realnych, jak też do kierowników wyżej wymienionych aptek, a także do kierowników aptek zakładowych (szpitalnych, Kas Chorych).

Równocześnie przypominam, że o każdej zmianie w zarządzie, lub dzierżawie, oraz w stanie fachowego personelu pomocniczego w aptekach, zawiadomić należy Urząd Wojewódzki w myśl rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego z 5 marca 1920 r. Monitor Polski z 24 marca 1920 r. Nr. 68, obowiązującego na terenie b. zaboru austryjackiego na zasadzie rozp. Min. Zdr. Publ. z dnia 8 lutego 1921 r. Nr. XI. 37332, intymowanego okólnikiem Expozytury Okr. Urzędu Zdrowia w Krakowie z dnia 17 marca 1921 L. 1120/21.

Uważam też za wskazane zawiadomić o dokonanem zatwierdzeniu dzierżawcy, lub kierownika apteki reprezentacje zawodowe stanu aptekarskiego, t. j. Gremjum Aptekarzy Małopolski Zachodniej i Wydział Kondycjonujących Magistrów Farmacji, adresując obecnie w pierwszym przypadku do rąk sekretarza, aptekarza Henryka Davida, ul. Szczepańska Nr. 1., w drugim do rąk przewodniczącego mag. farm. Jana Ćwiertniewicza, ul. Pomorska Nr. 1, III., p., obu w Krakowie.

Wykonanie powyższego polecenia zechce Pan Starosta przekazać lekarzowi powiatowemu, w myśl poprzednio przytoczonego rozp. Min. Zdrowia Publ.

W SPRAWIE OCZYSZCZANIA ŚCIEKÓW.

Okólnik Ministerstwa Spraw Wewnętrznych do Panów Wojewodów i Pana Komisarza Rządu m. st. Warszawy.

Na podstawie art. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. (Dz. U. Nr. 32, poz. 311) o usuwaniu nieczystości i wód opadowych Ministerstwo Spraw Wewnętrznych zamierza opracować w porozumieniu z Ministerstwem Robót Publicznych obowiązujące normy oczyszczania ścieków z miast i innych osiedli oraz fabryk.

Narazie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych w porozumieniu z Ministerstwem Robót Publicznych podaje w załączeniu do wiadomości P.P. Wojewodów (Pana Komisarza Rządu m. st. Warszawy) dla orjentacji tymczasowe normy, którym winny odpowiadać ścieki i wody zanieczyszczone, nadające się do bezpośredniego wpuszczania do naturalnych zbiorników wodnych.

Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia
Dr. Piestrzyński

Tymczasowe normy, którym winny odpowiadać ścieki i wody zanieczyszczone, nadające się do bezpośredniego wpuszczania do naturalnych zbiorników wody.

1. Ścieki i wody zanieczyszczone nie powinny zawierać ciał i związków trujących.

2. Ścieki szpitali zakaźnych, wydziałów zakaźnych szpitali ogólnych, sanatorjów dla chorych na choroby zakaźne winny być bezwarunkowo i skutecznie dezynfekowane.

3. Ścieki i wody zanieczyszczone mogą zawierać tylko niewielkie ilości zawiesin, nieprzekraczające 60 mg. suchej substancji na 1 litr, w zależności od miejscowych warunków; w każdym przypadku ścieki powinny być jednak pozbawione grubszych części na odpowiednich urządzeniach do mechanicznego oczyszczania ścieków.

4. Temperatura ścieków i wód zanieczyszczonych przy wypuszczaniu ich do naturalnych zbiorników wodnych nie powinna przekraczać + 40° C.

5. Ścieki i wody zanieczyszczone, wpuszczane do zbiorników wód naturalnych nie powinny mieć wyraźnego kwaśnego lub alkalicznego odczynu.

6. Ścieki i wody zanieczyszczone nie powinny mieć żadnego wyraźnego zapachu (np. gnilnego, fekalnego i t. p.).

7. Ścieki i wody zanieczyszczone nie powinny mieć żadnego wyraźnego zabarwienia, z wyjątkiem naturalnego zabarwienia niektórych wód naturalnych (np. błotnych), jeśli te wchodzą w skład ścieków.

8. Ścieki i wody zanieczyszczone nie powinny tworzyć na powierzchni błonek, składających się z tłuszczów zwierzęcych lub roślinnych albo z produktów naftowych.

9. Ścieki i wody zanieczyszczone oraz ich rozcieńczenia w pewnym stosunku wodą z odbiornika (stopień rozcieńczenia nie ma przekraczać stopnia rozcieńczenia w warunkach najniższego poziomu wód w odbiorniku) nie powinny gnić w ciągu 5 dni w próbkach, pobranych do zamkniętych naczyń szklanych, przechowywanych przy + 20° C.

10. Ścieki i wody zanieczyszczone nie powinny tak zmieniać składu flory i fauny wodnej naturalnych zbiorników, żeby te zmiany wskazywały na wyraźne zanieczyszczenie tych zbiorników, lub też żeby w nich dawał się zauważyć ogólny zanik normalnego życia stworzeń wodnych, w szczególności ryb.

11. Ścieki i wody zanieczyszczone, a tembardziej wody naturalne, do których te ścieki są wpuszczane, nie powinny zawierać takich martwych zawiesin, które wyraźnie wskazują na zanieczyszczenia wody fekaljami ludzkiemi.

Wyjaśnienia do poszczególnych punktów.

1. Kontrola składu niektórych ścieków przemysłowych, bardzo znamiennych w ciągu doby, jest ogromnie utrudniona, a pozwolenie wpuszczania do naturalnych zbiorników wody ścieków, zawierających dowolne ilości ciał i związków trujących oraz substancyj, szkodliwie działających na florę i faunę w naturalnych zbiornikach wodnych, mogłoby łatwo doprowadzić do wielkich nadużyć, bezwzględnie więc musi być zabronione wpuszczanie do naturalnych zbiorników takich ścieków, które zawierają (w roztworze lub w zawiesinach) chociażby znikome ilości ciał lub związków trujących, lub mogą w sposób szkodliwy oddziałać na faunę i florę w naturalnych zbiornikach wodnych.

2. Ścieki, które stale (np. ze szpitali zakaźnych) mogą zawierać bakterje chorobotwórcze, winny być bezwzględnie i skutecznie dezynfekowane np. chlorem.

3. Ilość zawiesin, która może być wpuszczana do naturalnych zbiorników bez szkody dla nich, w bardzo znacznym stopniu jest zależna od miejscowych warunków (przedewszystkiem od charakteru odbiornika), więc tu jest wskazana tylko najwyższa granica, której nie wolno przekroczyć w poszczególnych przypadkach. Przez suchą substancję rozumiemy wyparowany osad, wysuszony następnie do stałej wagi przy t° + 100° C.

4. Wysoka t° ścieków może szkodliwie oddziaływać na florę i faunę wodną, a więc i na zdolność naturalnego zbiornika do samooczyszczania się. Z tego należy dążyć do możliwie niskiej t° ścieków we wskazanych granicach, w zależności od miejscowych warunków.

5. Ponieważ wyraźnie kwaśna i wyraźnie alkaliczna reakcje wody są szkodliwe dla flory i fauny wodnej, od których zależy zdolność zbiornika do samooczyszczania się, więc wody ściekowe, wpuszczane do naturalnych zbiorników, powinny mieć taką reakcję, która nie może wpływać ujemnie na wodne ustroje. Do niedawna reakcja wody określała się zapomocą lakmusu, mającego tę ujemną własność, że zmiana zabarwienia u tego odczynnika jest niewyraźna i mało czuła. W chwili

obecnej dla określenia reakcji wody używa się sposobu określania jonów wodorowych (PH), jako sposobu bardziej czułego i bardziej ścisłego. Optymalne granice życiowe drobnoustrojów, biorąc naogół, leżącą pomiędzy PH = 6 (kwaśna reakcja) i PH = 8 (alkaliczna reakcja), a więc i wody ściekowe, a szczególnie wody naturalnych zbiorników po zmieszaniu się ze ściekami nie powinny mieć reakcji, wychodzącej poza wskazane granice.

6. Zapachy uwzględnia się tylko w tych przypadkach, kiedy są one zupełnie wyraźne, np. gnilne, fekalny, amoniakowy i t. d. Zapachy nieokreślone, jak ziemny, stęchły i t. p. nie mogą być brane pod uwagę.

7. Nienaturalne zabarwienie wód ściekowych, zależnie od obecności barwników, używanych w farbiarniach i innych gałęziach przemysłu, może przechodzić ze ściekami do wód naturalnych zbiorników i nadawać im odrażający wygląd, a czasem być również szkodliwe dla zdrowia, a więc należy dążyć do całkowitego ich usunięcia ze ścieków. Jako wyraźne zabarwienie można przyjąć takie zabarwienie, które pozostaje przy trzydziestokrotnem rozcieńczeniu wodą destylowaną w arwstwie 10 cm. i nie odpowiada naturalnemu zabarwieniu.

8. T ł u s z c z e i p r o d u k t y n a f t o w e należą do zanieczyszczeń, najtrudniej usuwanych w drodze naturalnego samooczyszczania się wód, a ponieważ jednocześnie produkty naftowe są niezmiernie szkodliwe dla ryb, więc całkowite ich usuwanie ze ścieków jest warunkiem koniecznym.

9. Niektóre ścieki tracą zdolność do gnicia na skutek obecności w nich substancyj, wstrzymujących rozwój drobnoustrojów, ale po zmieszaniu się z wodą naturalnego zbiornika z powodu znacznego rozcieńczenia znów mogą gnić, więc próba gnilna powinna być wykonywana nietylko z samemi ściekami, lecz także i z ich rozcieńczeniami wodą z odbiornika. Wskaźnikiem gnicia służy obecność siarkowodoru (H_2S).

10. Ponieważ samooczyszczanie się naturalnych zbiorników wody jest procesem biologicznym, zależnym od działalności flory i fauny wodnej, więc wszelkie ujemne działanie ścieków na florę i faunę, jako obniżające zdolność zbiornika do samooczyszczania się, jest niezmiernie szkodliwe i nie może być dopuszczone. W jeszcze większym stopniu tyczy się to tych przypadków, kiedy wpuszczane ścieki niszczą całkowicie florę i faunę, obniżając do zera samooczyszczające własności wód naturalnych, co prowadzi do bezgranicznie zwiększającego się ich zanieczyszczenia. Ze względów ekonomicznych trzeba zwracać szczególną uwagę na stan zdrowotny ryb, w szczególności na ich wymieranie. Trzeba zaznaczyć, że na ryby szczególnie szkodliwie działają produkty naftowe, brak rozpuszczonego tlenu w wodzie i obecność wolnego amoniaku lub jego związków.

11. Ponieważ cały szereg niebezpiecznych zarazków chorobotwórczych trafia do wód mineralnych razem z fekaljami ludzkiemi, więc obecność w wodzie wskaźników fekalnego zanieczyszczenia jest bezwzględnie niedopuszczalna. Z tego punktu widzenia trzeba zwracać szczególną uwagę na obecność w ściekach i w wodzie naturalnych zbiorników, do których one są wpuszczane, takich części składowych fekalij ludzkich, jak przetrawionych kartofli, resztek przetrawionych gruszek w postaci kamienistych komórek i t. p. Również niebezpiecznym wskaźnikiem są ziarnka farbki do bielizny (ultramaryny), pochodzące z wód pralnianych, ponieważ te wody również łatwo mogą zawierać zarazki chorobotwórcze. Wszystkie te martwe zawiesiny, wskaźniki fekalnego zanieczyszczenia, nie mają znaczenia w tym przypadku, kiedy ścieki przed wpuszczeniem ich do naturalnych zbiorników są skutecznie dezynfekowane.

Sprawy zawodowe.

SPRAWA ZAOPATRYWANIA KAS CHORYCH W ŚRODKI LECZNICZE ORAZ SPRAWA WYTWÓRNI WŁASNYCH K. CH.

Na temat spraw powyższych informują „Wiadomości Kas Chorych" w Nr. 8 r. b. pisząc co następuje:

„Centralny Związek Polskiego Przemysłu, Górnictwa, Handlu i Finansów wystosował do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej memorjał, w którym Związek Przemysłu Chemicznego Rzeczypospolitej Polskiej wysunął własne dezyderaty w sprawie zaopatrywania Kas Chorych w środki lecznicze i opatrunkowe oraz w sprawie wytwórczości środków leczniczych przez Kasy Chorych.

W odpowiedzi na wywody, zawarte w memorjale C. Z. P. P. G. H. i F., Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych w Polsce przesłał do Głównego Urzędu Ubezpieczeń, w dniu 8 lipca b. r., pismo (za liczbą dz. 7044/30)," które poniżej przytaczamy.

„W odpowiedzi na pismo z datą 19 maja r. b. Nr. 3091/IV/GUU., Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych w Polsce, zwracając przesłany tu Memorjał Centralnego Związku Polskiego Przemysłu, Górnictwa, Handlu i Finansów (z dn. 15.IV. r. b. Nr. 852 Prc.) komunikuje, co następuje:

Zasadniczo zgadzamy się w zupełności na oba dezyderaty, wysunięte przez Związek Przemysłu Chemicznego Rzeczypospolitej Polskiej, a poparte przez Centralny Związek Polskiego Przemysłu, Górnictwa, Handlu i Finansów, a mianowicie:

a) aby Kasy Chorych zaopatrywały się z zasady w środki lecznicze i opatrunkowe pochodzenia krajowego, a posługiwały się artykułami zagranicznemi tylko wtedy, gdy produkt ten w kraju nie jest wytwarzany;

b) abv Kasy Chorych ograniczyły własną produkcję środków leczniczych do niezbędnego zakresu.

Ponieważ jednak sposób wykonania tych zasad może budzić pewne wątpliwości, na co wskazują już choćby dalsze wywody, zawarte w Memorjale Centralnego Związku P. P. G. H. i F., sprawa ta wymaga — naszem zdaniem — szerszego oświetlenia, zwłaszcza z punktu widzenia obowiązujących przepisów prawnych w dziedzinie wytwarzania i obrotu lekami, ceny i jakości wytwarzanych środków, jak również z punktu widzenia interesu nietylko producentów leków, lecz — i to przedewszystkiem — konsumentów, oraz Kas Chorych, jako instytucyj, powołanych do zaopatrywania w środki lecznicze przeszło 5 miljonów osób i za udzielenie tych świadczeń odpowiedzialnych.

Stan prawny w dziedzinie obrotu lekami przedstawia się w ten sposób, że za leki i wszelkie preparaty lecznicze, t. zw. specyfiki, za wyjątkiem specyfików patentowanych (zarejestrowanych), wzgl. chemikalij o nazwach zastrzeżonych, odpowiada — bez względu na pochodzenie leku — apteka. Fabryki leków nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakość tych preparatów ani za ich zgodność z przepisami farmakopei. Każda apteka ma prawo — bez obowiązku zgłaszania wzgl. rejestracji u władz — te preparaty wytwarzać w swojem laboratorjum, a nawet, ze względu na odpowiedzialność prawną, powinna właściwie sama je wyrabiać, zwłaszcza, że istnieją oficjalne przepisy

farmakopei, określające w jaki sposób mają być one wytwarzane i jakim wymogom winny odpowiadać. Jeśli zaś w ostatnich czasach wytworzył się taki stan rzeczy, że apteki w znacznej mierze zaopatrują się w gotowe preparaty przemysłu farmaceutycznego, chociaż mogą same je wyrabiać, to czynią to z pobudek czysto handlowych, bądź dlatego, że nie opłaca im się wytwarzanie preparatów, których obrót w pojedyńczej aptece — zwłaszcza małej — jest stosunkowo nieznaczny, bądź z tego powodu, że znaczna część t. zw. specyfików, pod różnemi nazwami, jest— dzięki energicznie prowadzonej reklamie — znana szerokiej publiczności i apteki zmuszone są leki te utrzymywać na składzie.

W tem samem położeniu, jak apteki prywatne — znajdują się te Kasy Chorych, które posiadają własne apteki. Według obowiązujących przepisów apteka musi posiadać własne laboratorjum do wytwarzania środków leczniczych (z wyjątkiem chemikaljów i specyfików patentowanych), objętych farmakopeją, posiadają je więc również apteki kasowe.

Wielkie Kasy Chorych, utrzymujące dla swych członków kilka lub kilkanaście aptek, w celu zapewnienia chorym leków jaknajlepszej jakości i po jaknajniższych cenach, skoncentrowały wyrób tych preparatów, które wymagają specjalnych a kosztownych urządzeń, w jednem laboratorjum, co ze wszech miar okazało się celowem ze względu na większą łatwość kontroli, doboru sił fachowych i t. p., jak również ze względu na obniżenie kosztów produkcji. W ten sposób powstały w kilku największych Kasach Chorych t. zw. wytwórnie leków.

Na podstawie danych, uzyskanych od Kas Chorych oraz na podstawie wyników lustracyj, dokonywanych przez naszych lustratorów farmaceutycznych, stwierdzić możemy, że żadna z Kas Chorych nie wytwarza w swych laboratorjach aptecznych żadnych innych środków leczniczych, poza temi, które ma prawo wytwarzać każda apteka i które powinien umieć sporządzić każdy wykwalifikowany farmaceuta, przyczem tylko dwie Kasy, a to Kasa Warszawska i Łódzka, jako największe, posiadają dla swych potrzeb laboratorja, prowadzone na większą skalę i wytwarzające większą stosunkowo ilość leków, aniżeli inne Kasy Chorych. Stwierdzić musimy również, że — z wyjątkiem b. nielicznych wypadków, zwłaszcza w początkowem stadjum rozwoju aptekarstwa kasowego — środki, wytwarzane w laboratorjach aptecznych Kas Chorych, okazały się, na podstawie ścisłej kalkulacji z uwzględnieniem zarówno wszelkich kosztów administracyjnych jak i kosztów amortyzacji urządzeń — znacznie tańszemi, aniżeli te same leki, nabywane na rynku krajowym. Nie zmienia istoty rzeczy fakt, że kilka największych Kas Chorych, właśnie dzięki posiadanym laboratorjom aptecznym, może otrzymywać w ostatnich latach wprost od fabrykantów preparaty farmaceutyczne wyrobu krajowego, po cenach stosunkowo dość niskich. Ceny te bowiem naogół są nadal jeszcze wyższe od kosztów własnych tych Kas, które te preparaty same wytwarzają, a pozatem ogromna większość Kas Chorych zmuszoną jest nabywać specyfiki i inne środki lecznicze u hurtowników, po cenach niepomiernie wysokich.

Nie wolno nam pominąć również sprawy tak ważnej jak jakość leków. Niestety, musimy stwierdzić, że zbyt często preparaty wyrobu krajowego pozostawiają wiele do życzenia pod względem jakości, a nierzadko okazują się niezgodnemi z przepisami farmakopei. Znane są fakty, że władze państwowe zmuszone były zabronić aptekom do przyjmowania do sprzedaży leków, pochodzących z produkcji fabryk farmaceutycznych, od Kas Chorych zaś otrzymujemy również skargi na to, że dostarczane przez niektóre fabryki krajowe środki lecznicze okazały się, po przeprowadzonej analizie, niezgodnemi z przepisami farmakopei. Na zjazdach Kas Chorych nieraz zwracano nam uwagę na ten bardzo niebezpieczny dla konsumentów leków stan rzeczy, że poza b. nielicznemi fabrykami, które produkują środki istotnie wartościowe i dążą do rozwoju swej produkcji w kierunku wytwarzania środków syntetycznych, większość fabryk i fabryczek ogranicza się do wyboru takich samych — łatwych zresztą i nie wymagających fabrycznej produkcji — mieszanek pod różnemi nazwami, konkurując między sobą coraz to pomysłowszą reklamą i coraz ozdobniejszem opakowaniem.

Z drugiej strony, zdajemy sobie sprawę z tego, że i w Kasach Chorych jest jeszcze w tej dziedzinie wiele do zrobienia oraz, że ten stan rzeczy, jaki się wytworzył w ciągu 1-szego dziesięciolecia istnienia Kas Chorych, jest jeszcze daleki od doskonałości. Organizacja zaopatrywania się Kas Chorych w środki lecznicze nie może być nadal pozostawioną każdej Kasie z osobna, lecz musi się oprzeć na pewnych ustalonych zasadach, gwarantując Kasom odpowiednią jakość i cenę leków i uwzględniając zarazem słuszne interesy polskiej produkcji farmaceutycznej.

Cel ten osiągnąć można — naszem zdaniem — tylko wówczas, jeśli kierownictwo organizacją zakupów i bezpośredni nadzór nad wytwarzaniem leków dla potrzeb ubezpieczonych w Kasach Chorych spoczywać będzie w jednej centralnej instytucji, któraby, stojąc na straży interesów wszystkich Kas Chorych, jako całości, znalazła drogę do pogodzenia ich z interesami krajowego przemysłu farmaceutycznego na podstawie programu, ułożonego na dalszą metę, a nie liczącego się jedynie z doraźnemi korzyściami, wypływającemi dość często z chwilowej konjunktury.

Do tej akcji powołany jest z mocy swego statutu Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych.

Wykonując swe zadanie statutowe w tym zakresie, przystąpiliśmy do:

1) założenia przy ul. Skierniewickiej własnej składnicy środków leczniczych i opatrunkowych, połączonej z laboratorjum analitycznem — w celu usunięcia pośrednictwa hurtowników i zapewnienia Kasom Chorych artykułów leczniczych wprost od producentów, jak również w celu zagwarantowania Kasom właściwej jakości nabywanych lekarstw;

2) wydzielenia dwóch dużych laboratorjów farmaceutycznych Kasy Warszawskiej i Łódzkiej z pod zarządu obu tych Kas i poddania tych laboratorjów kierownictwu wspólnego zarządu, z udziałem przedstawiciela Ogólno-Państwowego Związku — w celu zapewnienia Związkowi wpływu na działalność Kas Chorych w zakresie wytwarzania preparatów leczniczych i dostosowania tej działalności do pewnego ustalonego programu;

3) nadto, w porozumieniu z Kasą Chorych m. Warszawy, powołaliśmy do życia specjalną Komisję, złożoną z lekarzy i farmaceutów, pod przewodnictwem prof. Dr. Orłowskiego, celem opracowania lekospisu

dla wszystkich Kas Chorych w Polsce. Lekospis ten ułatwi w dużym stopniu lekarzom kasowym zorjentowanie się w ogromnej masie istniejących na rynku preparatów różnej jakości tak zagranicznych, jak i krajowych, a zarazem poinformuje ich także o tem, które z zagranicznych środków leczniczych mogą być całkowicie zastąpione przez produkty krajowe.

Posiadając w swem ręku kierownictwo zakupami leków dla potrzeb Kas Chorych oraz mając możność normowania, jakie środki mają być nadal wyrabiane w laboratorjach kasowych, a które z nich winny być w danych warunkach dostarczane przez przemysł krajowy, Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych mógłby, przy odpowiedniem współdziałaniu ze strony przemysłu krajowego i wzajemnej dobrej woli, oprzeć całą działalność, związaną z zaopatrywaniem Kas Chorych w leki, na stałych i racjonalnych podstawach i zapewnić poważnemu przemysłowi krajowemu niezbędne obroty bez uszczerbku dla interesów Kas Chorych i szerokich rzesz ubezpieczonych w Kasach konsumentów leków. Żadną inną drogą — naszem zdaniem — celu tego nie osiągnie się, wszelkie bowiem nakazy lub okólniki mogą zawierać tylko ogólne wskazówki i nie wydadzą żadnych poważniejszych rezultatów, gdyż praktyczne zastosowanie tych ogólnych norm musiałoby być, z natury rzeczy, pozostawione kilkuset Kasom i kulku tysiącom lekarzy kasowych, z których każdy w/g swego własnego uznania roztrzygałby, czy dany środek leczniczy krajowy może być uznany za równowartościowy z zagranicznym.

Niestety, krajowy przemysł farmaceutyczny — wbrew swemu własnemu interesowi — ustosunkował się wręcz nieprzyjaźnie do tych naszych poczynań. Organ Polskiego Towarzystwa Chemicznego p. t. „Przemysł Chemiczny". w notatce, zamieszczonej w Nr. 8 tego czasopisma, dojrzał w naszych zamierzeniach „nowy przejaw etatyzmu", wślad zaś za tą notatką pojawił się w prasie codziennej (Gazeta Gdańska, Gazeta Warszawska, Kurjer Poznański) szereg artykułów, atakujących Ogólno-Państwowy Związek i niecofających się przed napaściami osobistemi, a zawierających tak nieprawdziwe wiadomości, jak np., że Ogólno-Państwowy Związek buduje wzgl. urządza przy ul. Skierniewickiej własną fabrykę leków. Ataki te, oparte na tych samych przesłankach, na których opierają się oficjalne, czy też półoficjalne enuncjacje instytucyj, reprezentujących polski przemysł chemiczny, dają podstawę do przypuszczenia, że są one inspirowane z tego samego źródła, które poinformowało błędnie organ przemysłu chemicznego i są dalszym ciągiem akcji, mającej widocznie na celu utrudnienie Ogólno - Państwowemu Związkowi podjętej przez niego pracy nad uporządkowaniem spraw, związanych z całokształtem zaopatrywania Kas Chorych w środki lecznicze.

Ponieważ tego rodzaju kampanja, nie mająca nic wspólnego z rzeczowem i spokojnem traktowaniem sprawy tak ważnej i wymagającej z obu stron maksimum dobrej woli, nietylko nie zbliży nas do racjonalnego rozwiązania omówionych wyżej problemów, lecz stworzy nowe trudności przez zaognienie stosunków między przemysłem i Kasami, które upatrują w tej kampanji chęć narzucenia im jednostronnego stanowiska przemysłu, Ogólno-Państwowy Związek pozwala sobie zwrócić uwagę Głównego Urzędu Ubezpieczeń na ujemne skutki akcji prasowej, prowadzonej w takiej — jak dotychczas — formie oraz zaznaczyć, że Ogólno-Państwowy Związek zawsze gotów był do rzeczowej dyskusji w tych sprawach z przedstawicielami zainteresowanego przemysłu.

Komisarz Rządowy: w. z. (—) *Dr. Rudkowski*

Dyrektor: (—) *K. Osiowski*

ORZECZENIE NAJWYŻSZEGO TRYBUNAŁU ADMINISTRACYJNEGO W SPRAWIE APTEKI FILJALNEJ.

Najwyższy Trybunał Administracyjny w składzie: Przewodniczący Sędzia Dunikowski i Sędziowie: Zawiliński, Wyganowski, przy udziale członka Sekretarjatu Prawniczego Haydena, jako protokólanta, w sprawie skargi Wacława Podolskiego w Otwocku na orzeczenie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 29 listopada 1928 r. Nr. ZF. 2632/28 w przedmiocie otwarcia w miejsce filjalnej, normalnej apteki w Otwocku, po przeprowadzonej dnia 3 stycznia 1930 r. rozprawie, a to po wysłuchaniu sprawozdania sędziego - referenta, jako też wywodów zastępcy skarżącego, adwokata Mieczysława Baumgarta, zastępcy władzy pozwanej radcy ministerjalnego Felicjana Millera, oraz zastępcy interesowanej osoby trzeciej, adwokata Józefa Kuczyńskiego, oddala skargę, jako nieuzasadnioną.

Powody.

Warszawski Urząd Wojewódzki orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 1928 r. udzielił profesorowi Stanisławowi Biernackiemu koncesję na otworzenie w Otwocku normalnej apteki z tem, że jednocześnie podlega zamknięciu istniejąca tamże filjalna apteka, należąca do sukcesorów Franciszka Podolskiego. Odwołanie Wacława Podolskiego, spadkobiercy Franciszka Podolskiego, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych orzeczeniem z dn. 29 listopada 1928 r. L. ZF. 2632/28 nie uwzględniło, powołując się, jako na podstawę prawną na przepisy ustawy o farmaceutach i aptekach z roku 1844, oraz na przepisy rozporządzenia rosyjskiego Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 25 maja 1873 r.

W skardze do Najwyższego Trybunału Administracyjnego wnosi wymieniony Wacław Podolski o uchylenie powyższego orzeczenia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 28 listopada 1928 r. z powodu naruszenia przepisów cytowanej ustawy z 1844 r. wskutek oparcia zaskarżonej decyzji na sprzecznych z nią przepisach cesarstwa rosyjskiego, które to przepisy, jego zdaniem, nigdy na obszarze b. Królestwa Polskiego nie obowiązywały, a pozatem z powodu wadliwości postępowania. którą upatruje w tem, że władze orzekające nie zbadały z urzędu czasu powstania, warunków i charakteru prawnego filjalnej apteki sukcesorów Franciszka Podolskiego.

Najwyższy Trybunał Administracyjny, rozpatrując niniejszą sprawę i zważywszy:

że w myśl art. 1 ukazu cesarskiego z dnia 12/24 grudnia 1832 r. „Dz. Prow. Królestwa Polskiego", Tom XV, str. 70 w sprawie organizacji Rady Administracyjnej Królestwa Polskiego do zakresu działania tejże Rady należy: 1) wydawanie potrzebnych rozporządzeń w celu przywiedzenia do skutku rozkazów cesarskich, 2) roztrzyganie w rzeczach, przechodzą-

cych władzę Dyrektorów Głównych i Komisyj Rządowych, 3) nadsyłanie do Rady Stanu spraw do atrybucji jej należących.

że więc zatwierdzona przez Radę Administracyjną w dn. 9/21 października 1844 r. Dz. Praw Tom XXXV, str. 301 „ustawa" dla farmaceutów i aptek, nieogłoszona zresztą w Dzienniku Praw, nie może być uważana za nic innego, niż za rozporządzenie Rady Administracyjnej, wydane w myśl art. 1 przytoczonego powyżej ukazu z dnia 12/24 grudnia 1832 r.,

że na zasadzie ukazu cesarskiego z dnia 3/15 czerwca 1867 r. Dz. Praw, Tom LXVII, strona 89, przedmioty, należące dotychczas do atrybucji Rady Administracyjnej, oddano czasowo, do czasu ostatecznego przekształcenia wszystkich naczelnych zarządów w Królestwie pod władzę, utworzonego ukazem z dnia 19 lutego — 2 marca 1864 r. Dz. Praw Tom LXVII, str. 135 Komitetu urządzającego,

że następnie ukazem cesarskim z dnia 23 marca 1871 r. Dz. Praw Tom LXXI, str. 133 zniesiono ostatecznie Komitet Urządzający, przekazując jego kompetencje właściwym władzom, t. j. o ile idzie o sprawy sanitarne, Ministrowi Spraw Wewnętrznych, co już zresztą w sprawach stosunków służbowych służby lekarskiej, dokonane zostało ukazem z dnia 20 lipca 1867 r. Dz. Praw Tom LXVII, str. 227,

że wobec powyższego na Ministra Spraw Wewnętrznych przeszły wszystkie uprawnienia Rady Administracyjnej w sprawach sanitarnych,

że więc rozporządzenie tego Ministra, o ile same nie zawierały odmiennego postanowienia, obowiązywały na terytorjum Królestwa Polskiego i mogły uchylać, względnie zmieniać wydane w tych materjałachh rozporządzenia Rady Administracyjnej.

że zatem rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 25 maja 1873 r., jak również dalsze, wydane na mocy cesarskiego zezwolenia z dn. 6 listopada 1881 r., tymczasowe przepisy o zakładaniu i urządzaniu aptek wiejskich i filjalnych, oraz następne rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 25 lutego 1906 r. (Zbiór Ustaw i Rozporządzeń, str. 722), 3 sierpnia 1906 r. (Zbiór Ustaw i Rozporządzeń, str. 3041 i t. d., miały moc obowiązującą w Kr. Polskiem.

że ostatnio wspomniane rozporządzenie z dnia 3 sierpnia 1906 r. wyraźnie wymienia miasta: Warszawę i Łódź,

że przeto, jak z powyższych wywodów wynika, postanowienia o warunkach zakładania aptek filjalnych i wiejskich obowiązywały również i w Królestwie Polskiem,

że więc władza pozwana, orzekając na zasadzie rozporządzenia ministerjalnego z dn. 25 maja 1873 r. zamknięcie filji apteki sukcesorów Podolskiego w Otwocku, z chwilą otwarcia w tej miejscowości drugiej normalnej apteki, w niczem nie naruszyła obowiązujących w tej mierze przepisów, skargę, jako nieuzgodnioną oddalił.

Warszawa, dnia 27 lutego 1930 r.

Podpisy:

(—) Dunikowski. (—) Zawiliński, (—) Wyganowski.

Ruch związkowy.

Z ZARZĄDU GŁÓWNEGO Z. Z. F. P.

W dn. 29.VII r. b. odbyło się posiedzenie Komitetu Wykonawczego.

Obecni koledzy: Edm. Szyszko, J. Cyranowski, Cz. Fink-Finowicki i Cz. Nałęcz. Między innemi rozpatrywano sprawy następujące:

Kol. Nałęcz poinformował obecnych członków Kom. Wyk. o przebiegu walnego zebrania w Łodzi z udziałem członków Zarz. Gł., oraz odczytał projekt umowy zbiorowej, uzgodniony z Oddz. Łódzkim, który został przesłany do Zarządu Łódzkiej Kasy Chorych. Ponadto odczytano pismo Oddz. Łódzkiego z dn. 15.VII. L. 223/30 i odpowiedź Zarz. Gł., którą Komitet zaaprobował. Kol. Nałęcz dał sprawozdanie z konferencji z Zarządem Pabjanickiej Kasy Chorych z dn. 24.VII. Wszystkie punkty umowy zostały uzgodnione, oprócz punktu traktującego o uposażeniach, Zarząd Pabjanickiej Kasy Chorych, powołując się na okólniki Ministerstwa Pracy, o przestrzeganiu budżetu, oraz na warunki płacy w Łodzi, oświadczył, że w chwili obecnej nie może podwyższyć płac. Po długich debatach Zarząd Kasy zaproponował przyjęcie takich płac, jakie będą ustalone w Łodzi. Na powyższą propozycję kol. Nałęcz złożył oświadczenie że Związek rozpatrzy propozycję Kasy i nadeśle odpowiedź.

Po wysłuchaniu sprawozdania kol. Nałęcza, postanowiono zakomunikować Zarządowi Pabjanickiej Kasy Chorych, że Związek wyraża zgodę na przedłużenie dotychczas obowiązującej umowy na przeciąg trzech miesięcy, z zastrzeżeniem, że dyżury nocne, niedzielne i świąteczne będą opłacane według stawek zaproponowanych przez Zarząd Kasy na konferencji w dniu 24.VII.

Kol. Nałęcz i Fink-Finowicki dali szczegółowe sprawozdanie z przebiegu konferencji w sprawie pisania sygnatur przez siły niefachowe, a następnie odczytano odpowiedź Depart. Służby Zdrowia i Państwowego Zw. Kas Chorych, z których wynika, że Ministerstwo Spraw Wewnętrznych dało swą zgodę na pisanie sygnatur w aptekach Kas Chorych przez siły niefachowe.

Z ODDZIAŁU LWOWSKIEGO.

Zarząd Z. Z. F. P. Oddział Lwów pdaje do wiadomości, że od 15/8 b. r. urzędowanie w Związku będzie dwurazowe t. j. od godziny 10 — 14 i od 4 — 6, w soboty jednorazowo do 14. Niedziele i święta wolne od urzędowania.

Zarząd Związku w ostatnim czasie przyjął w poczet członków następujących kolegów:

Asp. J. Allerhand, Mr. Z. Anderman, Ast. Salamon Bachn, Ast. Stanisław Bindel, Mr. Edward Bauer, Ast. Marja Batko, Mr. Róża Dratler, Asp. Józef Drimer, Mr. Adam Danowski, Asp. Wilhelm Erb, Mr. Anna Ertel, Mr. Etka Erlichówna, Ast. Tytus Figler, Asp. Amalja Felig, Asp. Elza Fischerówna, Mr. Jadwiga Gerzakówna, Asp. Samuel Gruber, Ast. Maksymiljan Hirm, Ast. Szymon Herschdofer, Prakt. Mirosław Jachno, Prakt. Izydor Kohn, Ast. Elka Kammerman, Mr. Oskar Karp, Asp. Jadwiga Kurysiówna, Asp. Olga Łopuchowicz, Asp. Rozalja Lurie, Mr. Józef Lamm, Asp. Marek Landes,

Mr. Ludwik Nussberg, Asp. Sala Ochsówna, Mr. Stefan Rasik, Asp. Fryderyka Pieniakicz, Mr. Adolf Pusch, Mr. Szarlotta Pupówna, Abs. Tadeusz Rudnicki, Asp. Kazimiera Radówna, Asp. Karolina Rotbart, Mr. Szymon Mersand, Ast. Michel Rosenblat, Ast. Herman Schatzberg, Ast. Florentyna Soroniówna, Asp. Raca Silber, Asp. Adam Sławomirski, Asp. Henryk Schauer, Asp. Lotti Tepper, Asp. Izak Steif, Mr. Józefa Slautjówna, Abs. Netti Sternschuss, Asp. Feiwel Seidman, Mr. Józef Tochanowicz, Asp. Ernestyna Tennenberg, Asp. Oksana Trussówna, Asp. Jan Wais, Mr. Marceli Weinber, Prakt. Józef Ważgis, Prakt, Elza Weinstoch.

Zarząd Związku tą drogą zwraca się do kolegów, zalegajacych z wkładkami członkowskiemi. względnie pożyczkami, o odwrotne uregulowanie zaległości czekami P. K. O. koledzy nie stosujący się do niniejszego ogłoszenia, zostaną w myśl statutu § 9. skreśleni z listy członków.

Wreszcie z sekretarjatu Oddz. lwowskiego dowiadujemy się, że sekretarz Oddziału Mr. Stanisław Kordzik rozpoczął 4-ro tygodniowy urlop z dniem 1 września.

*

Zarząd Zw. Zaw. Farm. Pracowników Rzp. Polskiej oddział Lwów, ul. św. Mikołaja 15, przeprowadza rejestrację wszystkich aspirantów i asystentów farmacji, którzy zamierzają odbywać studja farmaceutyczne na oddziale przy Uniwersytecie J. K. we Lwowie.

Zgłoszenia pisemne należy nadsyłać pod adresem Związku.

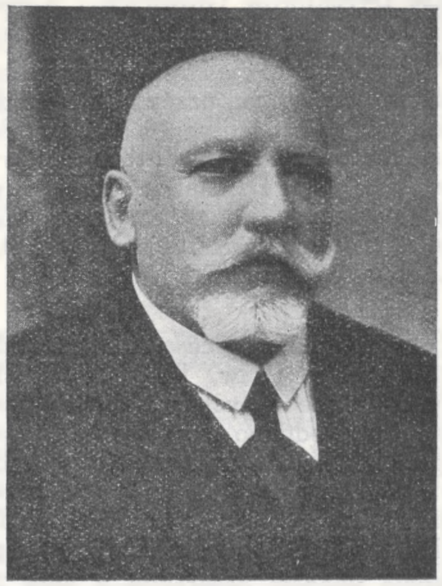
Zgłaszający się winien załączyć Curriculum vitae oraz zaznaczyć, od kiedy należy do Związku względnie czy zgłasza swoje przystąpienie.

Z ODDZ. RADOMSKIEGO.

W d. 2.VIII. r. b. odbyło się nadzwyczajne zebranie Oddz. Radomskiego, z racji jubileuszu 50-ciolecia pracy zawodowej członka Oddziału, Kolegi *Jana Szczudłowskiego*, w lokalu Bankowców.

Punktualnie o godz. 22-ej zagaił posiedzenie przewodn. Oddz. kol. F. Dąbkowski, witając obecnych: Jubilata kol. Jana Szczudłowskiego i przybyłą na uroczystość córkę jubilata pannę Kamillę Szczudłowską, przedstawiciela Zarządu Głównego — kol. Cz. Nałęcza, przedstawicieli P. P. T. F. Oddziału Radomskiego w osobach: przewodniczącego p. Konstantego Dorocińskiego i p. Z. Dutkiewicza, przedst. Oddziału Kieleckiego — kol. Ząbka, przedst. pracowników apteki kolejowej — kol. Wąsika i przybyłych niemal wszystkich członków Oddziału Radomskiego.

Na przewodniczącego zebrania uproszono kol. Cz. Nałęcza. na sekretarza — kol. L. Dąbrowskiego. Kol. przewodniczący udziela głosu kol. Dąbkowskiemu. przewodniczącemu Oddziału, który wymienił zasługi kolegi Jubilata położone na polu pracy zawodowej, związkowej społecznej i kulturalnej, mające zawsze za ideę przewodnią dobro własnego kraju, zawodu i kolegów. Idea ta była mu gwiazdą przewodnią w pracy w kraju w czasach najcięższej rusyfikacji i gnębienia polskości, a także i w dalekich wędrówkach po Syberji, gdzie Jubilat spędził dłuższy okres swej pracy zawodowej. Jak na Syberji skupiał Jubilat



Mag. Jan Szczudłowski

w koło życie kolonji polskiej, służąc jej pomocą, radą i wskazówkami, tak też i tu, po powrocie do ukochanej Ojczyzny, Jubilat skupia wokół siebie kolegów, nie szczędząc trudu i pracy, biorąc czynny udział we wszystkich przejawach życia związkowego i zawodowego, udzielając swych światłych rad i wskazówek. W dowód ogólnego uznania, szacunku i miłości kolegów Oddział Radomski Z. Z. F. P. nadał mu jednogłośnie tytuł członka honorowego swego Oddziału. Kol. Dąbkowski, wręczając Jubilatowi dyplom nominacyjny, składa życzenia imieniem wszystkich kolegów długich lat życia, prosząc jednocześnie, by i nadal służył tej samej idei przewodniej, jaką wytknął sobie w zaraniu pracy zawodowej t. j. dobro kraju i zawodu.

Kolega Cz. Nałęcz imieniem Zarządu Głównego, a także całego Związku składa życzenia Jubilatowi p. K. Dorociński — przewodniczący Oddziału P. P. T. F. jako osobisty przyjaciel i bardzo dawny znajomy, wspominając dzieje i koleje życia Jubilata, składa mu życzenia dalszej owocnej pracy na niwie społecznej i zawodowej kończąc swe przemówienie okrzykiem: „niech nam żyje kolega Magister Szczudłowski!".

Imieniem oddziału Kieleckiego Z. Z. F. P. złożył życzenia Jubilatowi kol. Ząbek. Odczytano kilka depesz i listów od Oddziałów Z. Z. F. P. kolegów i przyjaciół. Poczem zabrał głos Jubilat Szczudłowski, wzruszony ze łzami w oczach, dziękując za zaszczyt nadania mu tytułu członka honorowego, dziękuje wszystkim obecnym za uznanie cichej jego pracy, a także za miłość jaką darzą go wszyscy koledzy.

Panna Kamilka Szczudłowska, córka Jubilata, składa podziękowanie za wzięcie tak żywego udziału wszystkich kolegów w uroczystości Jubileuszu 50-ciolecia pracy Ojca.

Po przemówieniach kol. przewodniczący, zamykając posiedzenie, imieniem Zarządu Oddziału, zaprosił wszystkich obecnych na wspólną koleżeńską kolację do sal Hotelu Rzymskiego, gdzie do późnej nocy ochoczo i wesoło, toastami i życzeniami zakończono wieczór.

Wiadomości bieżące.

KONCESJE NA NOWE APTEKI. Wojew. Urząd Zdrowia w Brześciu nadał prowizorowi farmacji Romanowi Oskólskiemu, koncesję na otwarcie 7-ej apteki w Brześciu n/B. i prowizorowi farmacji Ignacemu Skuratowiczowi na drugą aptekę w Sarnach.

ZMIANA WŁASNOŚCI. Apteka Munweza, Borkowskiego i Kapłana w Pińsku przeszła na własność prowizora farmacji, Eljasza Gerszona.

Aptekę spadk. M. Kamieniobrodzkiego w Łodzi, przy ul. Rokicińskiej nabył Ludomir Czyński.

WPISY NA STUDJA FARMACEUTYCZNE NA ODDZIALE FARMACEUTYCZNYM UNIW. JAGIELL. w r. szk. 1930/31 rozpoczną się w połowie września. Ze względu na brak miejsc w pracowniach, w których odbywają się ćwiczenia przepisane dla słuchaczy farmacji, przyjęta będzie, jak corocznie, tylko ograniczona ilość kandydatów; doświadczenie lat poprzednich uczy, że ilość zgłoszeń przewyższa dziesięciokrotnie ilość miejsc, stojących do rozporządzenia. Dlatego przyjmować się będzie tylko kandydatów z najlepszemi kwalifikacjami i największemi uprawnieniami, ze szczególnem uwzględnieniem pochodzących z Zachodniej Małopolski i przyległych jej części Rzeczypospolitej. Pragnący zapisać się na I. rok studjów, winni wnieść podania do Dyrekcji Oddziału Farmaceutycznego (Instytut Chemiczny Uniw. Jag., Kraków, ul. K. Olszewskiego 2) w czasie od 1. do 10. września, załączając: a) metrykę urodzenia i b) świadectwo dojrzałości a jeżeli w niem niema postępu z języka łacińskiego, to również świadectwo z tego przedmiotu w zakresie gimnazjum ośmioklasowego.

Z powodu przepełnienia, panującego na wyższych latach Studjum, przyjęcie kandydatów na rok II. i III. jest nawet mimo najlepszych kwalifikacyj prawie niemożliwe i mogłoby mieć miejsce jedynie w wypadkach całkiem wyjątkowych.

Dyrektor Oddz. Farm. nie przyjmuje w sprawach przyjęcia ani nikogo osobiście, ani żadnych wstawiennictw ze strony osób trzecich. Rozstrzygnięcie podań przez Komisję Farmaceutyczną nastąpi między 15. a 20. września, poczem lista przyjętych zostanie podana do wiadomości na tablicy w gmachu Instytutu Chemicznego.

NARKOTYKI POD KONTROLĄ URZĘDÓW ZDROWIA. Dla zapobieżenia nielegalnemu handlowi narkotykami, wojewódzkie Urzędy Zdrowia sprawdziły ostatnio w hurtowniach aptecznych i aptekach stan posiadanych na składzie narkotyków. Dokładnie skontrolowane zostały wszystkie recepty lekarskie, na podstawie których wydawane były osobom prywatnym lub lecznicom zapasy opium.

REGULAMIN DLA PAŃSTWOWYCH URZĘDÓW POŚREDNICTWA PRACY. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej rozesłało do wojewodów Okólnik w sprawie przestrzegania odnośnych regulaminów dla Państwowych Urzędów Pośrednictwa Pracy. Ministerstwo wyjaśnia, że P. U. P. P., przy kierowaniu kandydatów na zaofiarowane przez pracodawców posady winny brać pod uwagę nietyle kolejność rejestracji bezrobotnych, ile przedewszystkiem kwalifikacje i zdolność zawodową i fizyczną kandydatów. Kierowanie kandydatów na zgłoszone wolne miejsca według kolejności zapisu ma na celu zabezpieczenie interesów bezrobotnych o jednakowych kwalifikacjach zawodowych i fizycznych, jednakże decydującym czynnikiem w działalności P. U. P. P. winna być pomoc pracodawcom przy poszukiwaniu przez nich najodpowiedniejszych pracowników. Z pośród skierowanych kandydatów pracodawcy mają prawo dokonywać wyboru i żądać skierowania innych, odpowiedniejszych kandydatów.

Ze Świata

Z ŻYCIA FARMACEUTÓW W ROSJI SOWIECKIEJ.

Z Leningradu otrzymaliśmy następującą korespondencję:

Do Szanownej Redakcji
„Kroniki Farmaceutycznej"

Otrzymując, jako naukowy referent miesięcznika „Wiestnik Farmacji" (w Moskwie) Wasze czasopismo, zauważyłem w Nr. 12 (z dn. 30 czerwca b. r.) na str. 130 artykuł p. I. M. „Z życia farmaceutów w Rosji sowieckiej". Autor artykułu, widocznie niezupełnie ściśle pojął treść cytowanego N-ru 2 „Wiestnika Farmacji".

Sądzę, że dla rzeczowej opinji niezbędną jest rzeczą znać objektywnie fakty; nie wchodząc przeto w spór co do ich oświetlenia, uważam za swój obowiązek zwrócić uwagę Autora i Szanownej Redakcji na pewne omyłki.

1. Studjów farmaceutycznych „prywatnych" niema w sowieckiej Rosji. Farmaceutyczne zakłady naukowe (uczelnie) istnieją: wyższe Wydział farmaceutyczny Medycznego Instytutu w Leningradzie, gdzie ja mam zaszczyt być docentem farmacji stosowanej i Instytut farmaceutyczny w Odessie, i średnie („Technikum") w liczbie 22. Kurs w wyższych zakładach trwa 4 lata (obecnie ma być skrócony do 3 lat)), w średnich — 3 lata. Oprócz tego istnieją katedry farmaceutyczne w uniwersytetach w Moskwie, Permie, Tyflisie i (nowa) w Erywaniu, jednakże są one przyłączone do chemicznych lub lekarskich wydziałów. Co się tyczy urządzenia, to moskiewskie i leningradzkie technikum są wyposażone bardzo dobrze — nie gorzej, niż mnogie zagraniczne Instytuty; w prowincji, nie przeczę, są uczelnie źle zaopatrzone.

2. Zaopatrzenie ludności w lekarstwa odbywa się wyłącznie z aptek; towarzystwa spożywcze na wsi mogą sprzedawać kilkanaście przedmiotów (maść Wilkinsona, cynkowa, borna, olej rącznikowy i rybi i t. d.), tylko w opakowaniu aptek lub fabryk, należących do aptecznych trustów. Lekarstwa otrzymują bezpłatnie robotnicy (najemni — zarówno w miastach jak i na wsi, t. zw. „batraki") i wszyscy urzędnicy (państwowi i prywatni) tudzież inni pracownicy, pobierający płacę. Osoby prywatne, nie zajęte na posadach, płacą za lekarstwa. Wszyscy członkowie związków zawodowych traktowani są w tym względzie jednakowo; niema też takiego rozdziału leków na przeznaczone tylko dla robotników lub innych „uprzywilejowanych" grup — i na ogólne.

Przy sposobności wyjaśniam, że „sieredniak" oznacza „średnio zamożnego chłopa" i dlatego „sieredniak'ów" w miastach niema. „Kułak" — to bogaty chłop, prowadzący gospodarkę indywidualnie a najmujący robotników („batrak'ów"); „nepman"— miejski bogacz, nie pracujący na posadzie i najmujący robotników lub żyjący z rent (dom, przedsiębiorstwo, akcje i t. p.).

3. Pensje od 60 do 110 rubli otrzymują apteczni pracownicy tylko w prowincji, gdzie życie jest tańsze. W Leningradzie pierwsza pensja farmaceuty wynosi 85 rubli miesięcznie (około 370 złotych); zarządcy aptek otrzymują 135 do 160 rubli, a w większych aptekach 175 i do 225 rubli na miesiąc. Jeśli zważyć, że członkowie związków zawodowych (a na przykład w Leningradzie i Moskwie niema ani jednego farmaceuty nie - członka) otrzymują produkty i opłacają mieszkanie według urzędowej taksy, to trzeba przyznać, że płace te nie są zbyt niskie.

Jednakże faktem jest, że w aptekach nie pracują wychowankowie wyższych uczelni: ci starają się otrzymać posady na fabrykach, gdzie chociaż praca trwa 8 godzin dziennie, jednak płace są wyższe i nawet młodsi współpracownicy otrzymują co najmniej 150 rubli na miesiąc. Praca w aptekach trwa 6 godzin dziennie i co piąty dzień — wolny; nocny dyżur liczy się za 6 godzin, a miejscami i więcej, jeżeli w ciągu dyżuru jest większa robota. Urlop — 15 dni co roku. Oprócz płacy, apteczne trusty („Aptiekouprawlenja") opłacają wszystkie rodzaje ubezpieczeń (na wypadek choroby, bezrobocia, na starość, inwalidzkie i t. d.) i opłacają część (około połowy) wydatków związku zawodowego.

Łączę wyrazy szacunku

Docent I. G. OBERHARD, mag. farmacji.

(były wychowanek Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie).

Wykaz miast i osiedli Rzeczpltej. Pol.

Wykaz niniejszy, z wskazaniem ilości aptek i mieszkańców, drukujemy jako materjał orjentacyjny dla osób, czyniących starania o uzyskanie koncesji na nowe apteki. Liczby, dotyczące ilości mieszkańców, podajemy według danych Głównego Urzędu Statystycznego z roku 1926.

Województwo Lubelskie.

Miejcowość i starost.	ilość mieszk.	publ.	zakł.	typ.
Adamów, p. Łukowski	1950	1		n.
Annopol, p. Janowski	1715	1		n.
Baranów, p. Puławski	1910	1		w.
Bełżyce, p. Lubelski	3700	1		n.
Biała Podlaska	15500	2		n.
Biłgoraj pow.	7130	1		n.
Bychawa, p. Lubelski	2850	1		n.
Chełm	23230	3	1	n.
Chodel, p. Lubelski	1365	1		w.
Cyców, p. Chełmski	860	1		w.
Czemierniki, p. Lubar.	2410	1		w.
Dubienka, p. Hrubiesz.	3000	1		n.
Frampol, p. Biłgoraj	2720	1		w.
Garbów, p. Puławski	870	1		w.
Garwolin, pow	5100	1		n.
Głusk, p. Lubelski	950	1		n.
Gorzków, p. Krasnostawski	575	1		w.
Grabowiec, p. Hrubiesz.	2750	1		w.
Horodło, p. Hrubiesz.	2500	1		w.
Hrubieszów, pow.	9600	2		n.
Irena, p. Puławski	4100	1		n.
Izbica, p. Krasnystaw	3085	1		n.
Jaszczów, p. Lubelski	1100		1	n.
Jabłonna, p. Sokołowski	1365	1		w.
Janów lubelski	6430	1		n.
Janów podlaski	3360	1		n.
Józefów, p. Biłgoraj	1350	1		w.
Józefów, p. Puławski	1100	1		w.
Kamionka, p. Lubart.	2260	1		w.
Kazimierz, p. Puławski	3420	1		w.
Kock, p. Łukowski	3919	1		n.
Kodeń, p. Biała-Podl.	1650	1		w.
Komarów, p. Tomasz.	2900	1		n.
Komarówka, p. Radz.	1050	1		w.
Konstantynów, z. Siedlecka	960	1		n.
Końskowola, p. Puławski	5665	1		w.
Korytnica, p. Węgrowski	780	1		w.
Kossów, p. Sokołow.	1370	1		n.
Kraśniczyn, p. Krasn.	1200	1		w.
Kraśnik, p. Janowski	8300	2		n.
Krasnobród, p. Zamość	2050	1		w.
Krasnystaw, pow.	9365	2		n.
Kryłów, p. Hrubiesz.	1300	1		n.
Krzczonów, p. lubelski	1400	1		w.
Krzeszów, p. Biłgoraj	725	1		w.
Kurów, p. Puławski	3950	1		n.
Lubartów, pow.	8200	1		n.
Lublin	111600	11	3	n.
Łaskarzew, p. Garwolin.	3420	1		w.
Łaszczów, p. Tomasz.	1150	1		n.
Łęczna, p. Lubart.	3250	1		n.
Łochów, p. Węgrow.	500	1		n.
Łomazy, p. Bielski	2150	1		w.
Łopiennik Lacki	1250	1		n.
Łosice, p. Konstant.	3900	1		n.
Łuków, pow.	12600	2		n.
Łysobyki, p. Łukowski	1400	1		w.
Maciejowice, p. Garwolin.	2000	1		n.
Markuszów, p. Puławski	1850	1		fil.
Michów, p. Lubart.	3068	1		n.
Międzyrzec, p. Radzyń	12650	2		n.
Modliborzyce, p. Janowski	1930	1		w.
Mokobody, p. Siedlecki	1400	1		w.
Mordy, p. Siedlecki	3270	1		w.
Nałęczów, p. Puławski	1060	1		n.
Niedrzwica, M., p. Lubelski	1660	1		w.
Opole, p. Puławski	5650	1		n.
Ostrów, p. Włodawski	7900	1		n.
Parczew, p. Włodawski	7900	1		n.
Parysów, p. Garwolin.	3400	1		w.
Piaski W., p. Lubelski	3950	1		n.
Pilawa, p. Garwol.	1210	1		w.
Piszczac, p. Bielski	1100	1		w.
Poturzyn, p. Tomasz.	920	1		w.
Puławy, pow.	7205	2		n.
Radzyń, pow.	4850	1		n.
Rejowiec, p. Chełmski	2915	1		n.
Ryki p. Garwolin.	3530	1		n.
Sadowne, p. Węgrow.	970	1		w.
Sarnaki, p. Konstant.	1600	1		w.
Sawin, p. Chełmski	1650	1		w.
Siedlce	36700	4		n.
Siedliszcze, p. Chełmski	950	1		n.
Skierbieszów, p. Zamość	1030	1		w.
Sławatycze, p. Włod.	1870	1		n.
Sobienie Jeziory, p. Garwol.	1900	1		w.
Sobolew, p. Garwol.	700	1		w.
Sokołów, pow.	8055	1		n.
Sosnowica, p. Włod.	620	1		w.
Sterdyń, p. Sokołowski	805	1		w.
Stężyca, p. Garwol.	1530	1		w.
Stoczeń, p. Łukowski	2960	1		n.
Stoczek, p. Węgrowski	1640	1		w.
Świerże, p. Chełmski	1460	1		w.
Szczebrzeszyn, p. Zamość	6350	1		n.
Tarnogród, p. Biłgor.	4800	1		n.
Terespol, p. Bialski	1920	1		n.
Tomaszów, pow.	7125	2		n.
Trawniki, p. Lubelski	1250	1		w.
Trzebieszów, p. Łukowski	1440	1		w.
Turobin, p. Krasnost.	1600	1		n.
Tyszowce, p. Tomaszow.	4420	1		n.
Uchanie, p. Hrubiesz.	1670	1		n.
Urzędów, p. Janowski	3570	1		w.
Wąwolnica, p. Puławski	3010	1		w.
Węgrów, pow.	8550	1		n.
Wisznice, p. Włodawski	1470	1		n.
Włodawa, pow.	6270	1		n.
Wohyń, p. Radzyń	2580	1		w.
Wojsławice, p. Chełmski	2270	1		n.
Wyrozęby, p. Sokołowski	270	1		w.
Wysokie, p. Krasnystaw	1050	1		w.
Zaklików, p. Janowski	3015	1		n.
Zamość	19800	3		n.
Zbuczyń, p. Siedlecki	960	1		w.
Zwerzyniec, p. Zamość	1015	1		w.
Żelechów, p. Garwol	7150	1		n.
Żółkiewka, p. Krasnyst.	2050	1		n.
Zakrzówek, p. Janowski	2220	1		w.
		142	5	

(D. c. n.).

Redakcja i Administracja „Kron. Farmac." czynne od godz. 11 do 3 codziennie, oprócz niedziel i świąt.
Warszawa, Bracka 18 m. 30. Telefony 323-18 i 136-20. Konto czekowe P.K.O. 8491.

Redaktor odpowiedzialny: **Kazimierz Dąbrowski.** Wydawca: **Zw. Zawod. Farmac. Prac. w Rzeczypospolitej Polskiej.**

Zakł. Druk. F. Wyszyński i S-ka Warszawa, Warecka 15